

# BREVET D'INVENTION

Gr. 19. — Cl. 2.

N° 1.005.292

Fauteuil d'accouchement.

M. GEORGES LANTER résidant en France (Bas-Rhin).

Demandé le 28 juin 1947, à 10<sup>h</sup> 45<sup>m</sup>, à Strasbourg.  
Délivré le 19 décembre 1951. — Publié le 8 avril 1952.

La présente invention a pour objet un fauteuil d'accouchement, qui est conçu de manière à permettre d'assigner à une parturiente pendant l'accouchement la position qui convient le mieux pour raccourcir le travail de l'enfantement et pour en modérer les douleurs, ainsi que pour maintenir le champ opératoire bien accessible et parfaitement propre.

La description qui va suivre en regard du dessin annexé fera bien comprendre les particularités et les avantages du fauteuil faisant l'objet de l'invention.

Dans ce dessin :

Les fig. 1 et 2 sont deux vues latérales du fauteuil, chacune le montrant dans une position différente ;

La fig. 3 est une vue en plan, correspondante à la fig. 2.

Comme on le voit, le fauteuil comporte un siège 1 avec lunette 2 ouverte sur sa partie antérieure et accoudoirs 3, auquel siège sont articulés, en avant, une rallonge 4 et, en arrière, un dossier 5. Le siège est supporté par des colonnes 6 et peut être réglé en hauteur par un mécanisme approprié ne figurant pas sur le dessin.

Le siège du fauteuil porte sur son dos un segment denté 7, qui est en prise avec un pignon 8 se trouvant monté sur un support 9 fixé à une traverse reliant les colonnes 6. En faisant tourner le pignon 8 à l'aide, par exemple, d'une commande à chaîne 10 avec manivelle 11, le dossier 5 peut être ramené d'une position sensiblement verticale (fig. 1) dans une position horizontale (fig. 2) et *vice versa*.

Ce mouvement du dossier est suivi de celui d'un levier à deux branches 12, dont le point d'articulation 13 se trouve sous le siège 1. Tandis que l'une des branches de ce levier s'appuie librement contre la partie inférieure du dossier, l'autre porte à son extrémité libre une pièce obturatrice 14 ayant le même contour que la lunette mais en dimensions un peu réduites. Cette pièce, quand le dossier est relevé, laisse la lunette entièrement libre et, quand le dossier

est abaissé, ferme la lunette avec un certain jeu (fig. 3).

La rallonge 4 peut occuper deux positions différentes : ou bien elle se trouve placée dans la prolongation du siège (fig. 2) ou, par contre, elle est rabattue pour former équerre avec ce dernier (fig. 1). Son maintien dans la position horizontale peut être assuré, soit par un support mobile, soit par n'importe quel autre moyen approprié.

Le fauteuil ainsi constitué est encore complété par un bassin 15, qui est fixé d'une manière amovible sur la face inférieure du siège, par deux supports verticaux 16, pour la position gynécologique, à savoir un sur chaque côté du siège, ainsi que par deux appuis-pied 17 dépassant d'une certaine longueur l'arête avant du siège, et dont l'un est articulé à ce dernier sur le côté droit et l'autre sur le côté gauche.

Le siège ainsi que le dossier, la rallonge et la pièce obturatrice sont entièrement matelassés et recouverts avec de la toile cirée lavable.

Sur ce fauteuil, la parturiente restera assise durant toute la première période du travail de l'enfantement, période qui est celle de la dilatation du col de la matrice.

Il a été, en effet, constaté que, dans cette position, il se forme plus vite dans l'élargissement du col une poche d'eau sous pression, facile à rompre et que ceci permet la diminution de la pression interne de l'œuf, le rétrécissement des parois de la matrice par suite de la réduction de son volume et un meilleur engagement de la tête de l'enfant dans le col sur le point de se dilater. Par ailleurs, dans cette position, la dilatation du col peut être faite artificiellement et sans le moindre danger de déchirure, de sorte que cette première période ordinairement très longue et douloureuse peut être ramenée dans presque tous les cas à une durée de 1/2 à 3/4 d'heure. Sous l'effet d'anesthésiques, on obtient en plus une analgésie presque complète.

Cette même position assise restera encore conservée pendant la seconde période du travail

de l'enfantement qui est celle de l'expulsion de l'enfant, et ce jusqu'au moment, où la bosse de la tête reste fixée dans la vulve. Il en résulte pour cette seconde période également un raccourcissement très notable de sa durée, qui se trouve ainsi ramenée à environ 1/2 heure.

Pour la dernière phase de l'accouchement, c'est-à-dire pour l'extraction de l'enfant, le fauteuil sera transformé en table en donnant au dossier et à la rallonge une orientation horizontale les situant dans le même plan que le siège. Pendant que cette transformation s'exécute, la lunette du siège sera automatiquement fermée, le levier à deux branches portant la pièce obturatrice étant obligé de suivre le mouvement du dossier.

Quelque soit la position occupée par la parturiente, le champ opératoire sera constamment maintenu libre et bien accessible, et cela grâce surtout à la conformation spéciale du siège du fauteuil avec sa lunette ouverte sur sa partie antérieure et à la combinaison de ce siège avec un dispositif assurant la fermeture automatique de la lunette lorsque le fauteuil est transformé en table d'accouchement, et grâce aussi aux faits que la rallonge du siège a son axe d'articulation situé en dehors dudit champ et que les appui-pied peuvent en être éloignés en les tournant vers l'extérieur.

D'autre part, le champ opératoire sera toujours conservé dans un état absolument propre, les eaux de poche, le sang, etc., pouvant d'abord être recueillis dans le bassin se trouvant placé sous le siège et ensuite s'écouler dans un seau posé sous le bassin.

De plus, ce fauteuil permet à la parturiente de soutenir efficacement ses efforts et, à la personne qui l'assiste, de diriger, surveiller et faciliter l'accouchement avec beaucoup de succès.

Il va de soi que des modifications de détails peuvent être apportées au fauteuil qui vient d'être décrit, sans pour cela sortir du cadre de la présente invention.

#### RÉSUMÉ.

L'invention vise :

Un fauteuil d'accouchement pouvant présenter les particularités suivantes prises simultanément ou en combinaison :

a. Le siège du fauteuil comporte une lunette laissée ouverte sur sa partie antérieure;

b. Une rallonge à charnière est prévue à l'avant du siège, rallonge qui peut être maintenue en position horizontale au même niveau que le siège ou rabattue pour former équerre avec ce dernier;

c. Le dossier du fauteuil peut tourner autour d'un axe qui est adapté à l'arrière du siège, ce mouvement étant commandé par un mécanisme approprié et pouvant s'exécuter entre un plan vertical et un plan horizontal qui est celui du siège;

d. Le dossier mobile sert de commande à un dispositif obturateur qui laisse la lunette libre quand le dossier est relevé, mais qui la tient fermée d'une manière non étanche lorsque le dossier occupe la position horizontale;

e. Sur chaque côté du siège sont fixés un support vertical pour la position gynécologique et un appui-pied dépassant d'une certaine longueur le bord avant du siège et pouvant facilement être écarté de l'accès de ce dernier;

f. Un bassin servant au recueillement des écoulements est fixé d'une manière amovible sur la face intérieure du siège.

GEORGES LANTER.

Par procuration :

Eugène Ness.

Fig. 1

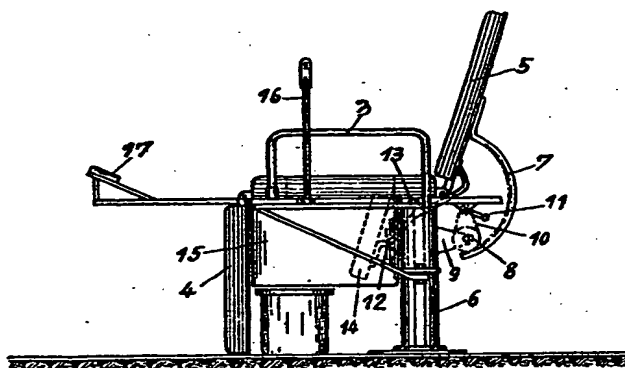


Fig. 2

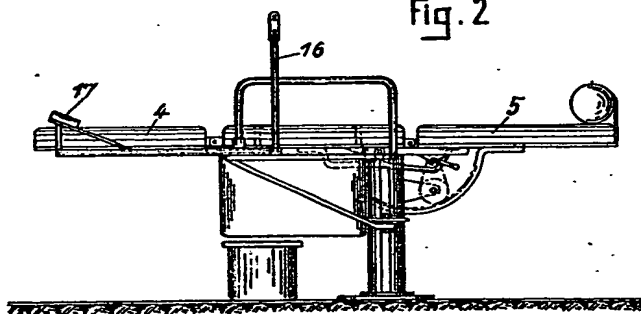
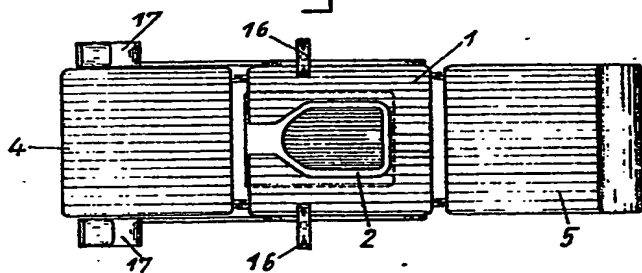


Fig. 3



**THIS PAGE BLANK (USPTO)**